

 EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A. E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02
	Gestión Contractual	Fecha: 06/12/2023
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 1 de 3

PAGO N° DE N° TOTAL DE PAGOS

Periodo :	Valor Cobrado:
-----------	----------------

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
N° Contrato:		Clase de Contrato:
Nombre del Contratista:		
Persona Natural: ____ Persona Jurídica: ____		NIT:
Objeto Contractual:		
Forma de pago:		
Rubro Presupuestal:		Responsable de IVA: SI__ NO__
Disponibilidad Presupuestal: XXXXX de Año En caso que el contrato tenga adicionales, escriba la información de (los) Certificados adicionales o de vigencias Futuras		Registro Presupuestal: XXXXX de Año En caso que el contrato tenga adicionales, escriba la información del (los) Registro presupuestal Adicional o el registro de vigencias Futuras

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del Supervisor:	
Proceso o subproceso:	Cargo:

3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL (Marque con una X)				
La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012.				
El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido. (Según aplique).				
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA N°.	PERIODO	VALOR
SALUD				
PENSIÓN				
A.R.L				
NOTA: Si es persona Jurídica: se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de seguridad social durante los últimos seis meses, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su ausencia por el contador público; anexando fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional.				

4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS		
Entidad	N° Estampilla	Valor pagado
Prodesarrollo científico		
Proancianos		

5. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	
Valor Total del Contrato (suma del valor inicial + ajuste)	
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	
Valor Cobrado en el presente informe	
Valor total ejecutado(suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo)	
Valor saldo por ejecutar	

6. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO		
Actividades Específicas del contrato o productos entregables (En esta columna se detallan las obligaciones del contrato)		Descripción y evidencia (En esta columna el contratista debe indicar detalladamente las actividades realizadas en el periodo y la evidencia presentada.
1		
2		
3		
Nota: Adicional a la información anterior, recuerde que se deben anexar todas las evidencias que fueran presentadas al supervisor para la certificación del cumplimiento de actividades.		
LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO: En el periodo citado realizó desplazamientos para el cumplimiento de sus obligaciones SI ____ NO ____		
En caso afirmativo relacione los desplazamientos indicando cuales fueron legalizados y cuales se encuentran en trámite.		

7. SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR (Espacio para ser diligenciado por el supervisor del Contrato)			
En este espacio el supervisor debe evaluar el desempeño del contratista frente a los requisitos contractuales de productos o servicios contratados.			
FACTORES A EVALUAR	CALIFICACIÓN		
	SIEMPRE (2) Cumple satisfactoria todos los requisitos establecidos en el contrato	CASI SIEMPRE(1) Cumple con falencia los requisitos establecidos en el contrato	NUNCA (0) El contratista no cumple con los requisitos establecidos en el contrato
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO			
1. ¿Cumple con eficacia los objetivos, requisitos y alcance determinados en el contrato?			
2. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados?			
OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO			
3. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado?			
4. ¿Cumple con las actividades asignadas por el supervisor del contrato?			
INTERACCIÓN CON LA EMPRESA			
5. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros).			
6. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato?			
7. ¿Demuestra dominio y aplicación de los temas y/o herramientas que la Empresa le ha compartido (Inducciones, capacitaciones, jornadas de sensibilización entre otros)?			
8. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos ambientales establecidos por el sistema de gestión ambiental?			
9. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos del sistema de gestión de calidad?			
	0	0	0
Calificación total: (Es la sumatoria de todas las calificaciones obtenidas)			

RANGOS DE EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR
EXCELENTE (SIEMPRE): Cuando el puntaje es entre 15 y 18 se cumple a cabalidad.
BUENO (CASI SIEMPRE): Cuando el puntaje es entre 12 y 14 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas.

 EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA S.A. E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02
	Gestión Contractual	Fecha: 06/12/2023
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 3 de 3

MALO (NUNCA): Cuando el puntaje es inferior a 12 para esta clasificación se tomarán las acciones legales que apliquen o no se cuenta más con el proveedor
Observaciones: Cuando el contratista no aplica se califica con puntaje 2
Compromisos:

8. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES
Cumplimiento: Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo entre el DD/MM/AAAA al DD/MM/AAAA propias del contrato xxxxx. El contratista cumplió con sus obligaciones contractuales con calidad y oportunidad, presentó los informes que le fueron solicitados. Se verificó que los pagos de seguridad social y estampillas, corresponden a los porcentajes establecidos por la normatividad vigente Teniendo en cuenta lo anterior se autoriza el pago de la suma de \$ M/CTE a los ____ días del mes de ____ de ____

Nota. Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de publicación conforme a lo establecido en el artículo 2.1.1.2.1.7. y artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015. Enviar el formato diligenciado y firmado al correo sistemas@eiscucuta.com.co y anexar en la cuenta de cobro

CONTRATISTA

SUPERVISOR DE CONTRATO